



ประกาศองค์การบริหารส่วนตำบลดินอุดม
เรื่อง โอนเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙

ด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลดินอุดม ได้ดำเนินการโอนงบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๙ ตามระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๒๖ การโอนเงินงบประมาณรายจ่ายต่าง ๆ ให้เป็นอำนาจอนุมัติของผู้บริหารท้องถิ่น เมื่อวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๘ เป็นเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท รายละเอียดตามบัญชีโอนงบประมาณรายจ่ายฯ ที่แนบท้ายประกาศนี้

เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปตามระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๖๓ ข้อ ๓๒ ดังนั้น องค์การบริหารส่วนตำบลดินอุดม จึงขอประกาศให้ประชาชนทราบโดยทั่วกัน

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

(นายศรชัย อินทร์ฤทธิ์)

นายกองค์การบริหารส่วนตำบลดินอุดม

บัญชีโอนเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2569

อนุมัติเมื่อวันที่...30.....เดือน.....ตุลาคม....พ.ศ....2568...

องค์การบริหารส่วนตำบลดินอุดม อำเภอลำทับ จังหวัดกระบี่

โอนครั้งที่ 1

แผนงาน	งาน	งบ/ เงินเดือน/ ค่า.../ รายจ่ายอื่นๆ	ประเภทรายจ่าย	โครงการ/ รายการ	งบประมาณ ที่อนุมัติตาม ข้อบัญญัติ	งบประมาณ (คงเหลือ) ก่อนโอน	(+/-) จำนวน เงินที่โอน	งบประมาณ หลังโอน	คำชี้แจงการโอนเงิน งบประมาณรายจ่าย
แผนงาน สาธารณสุข	งานบริการสาธารณสุข และงานสาธารณสุขอื่น	งบดำเนินงาน	วัสดุวิทยาศาสตร์หรือ การแพทย์		80,000.00	80,000.00	30,000.00 (-)	50,000.00	
แผนงาน บริหารงานทั่วไป	งานบริหารทั่วไป	งบดำเนินงาน	รายจ่ายเพื่อให้ได้มาซึ่ง บริการ	รายจ่ายเพื่อให้ ได้มาซึ่งบริการ	500,000.00	4,400.00	30,000.00 (+)	34,400.00	งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอ เนื่องจากมี ความจำเป็นต้องใช้

1. หัวหน้าหน่วยงาน.....หัวหน้าสำนักปลัด.....เจ้าของงบประมาณที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด

(ใส่เหตุผลความจำเป็นที่ขอโอนเพิ่ม/โอนลด).....งบประมาณที่ตั้งไว้ไม่เพียงพอ เนื่องจากมีความจำเป็นต้อง.....

การโอนครั้งนี้เป็นอำนาจของ.....ผู้บริหารท้องถิ่น.....

ตามระเบียบ....ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยวิธีการงบประมาณขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2563.....ข้อ.....26.....

(ลงชื่อ).....

(.....นายสมภพ สมัครแก้ว)

ตำแหน่ง.....นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ รักษาการแทน...

หัวหน้าสำนักปลัด

วันที่.....เดือน.....**๓๐ ต.ค. ๒๕๖๘**.....พ.ศ.....

2.หัวหน้าหน่วยงานคลัง

ความเห็น

เพื่อไม่ติดขัด

3.เจ้าหน้าที่งบประมาณ

ความเห็น

เห็นชอบ

4.การอนุมัติ

4.1 ผู้บริหารท้องถิ่น

ความเห็น

อนุมัติ

4.2 สภาท้องถิ่น มีมติอนุมัติในการประชุมสมัย.....ครั้งที่.....เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หรือผู้มีอำนาจได้อนุมัติแล้ววันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตามหนังสือ.....(ถ้ามี)

(ลงชื่อ).....

(.....นายสุวิทย์ พุทธิรัตน์.....)

ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาารแทน.....

ผู้อำนวยการกองคลัง

วันที่.....เดือน.....๓๐ ต.ค. ๒๕๖๔.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....นายสุวิทย์ พุทธิรัตน์.....)

ตำแหน่ง.....ผู้อำนวยการกองช่าง รักษาารแทน.....

ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลดินอุดม

วันที่.....เดือน.....๓๐ ต.ค. ๒๕๖๔.....พ.ศ.....

(ลงชื่อ).....

(.....นายศรชัย อินทร์ฤทธิ์.....)

ตำแหน่ง นายองค์การบริหารส่วนตำบลดินอุดม

วันที่.....เดือน.....๓๐ ต.ค. ๒๕๖๔.....พ.ศ.....

5.สำหรับกรณีที่โอนงบประมาณต่างหน่วยงาน หัวหน้าหน่วยงาน.....เจ้าของงบประมาณที่โอนลด

(ลงชื่อ).....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....